

Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

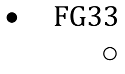
Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

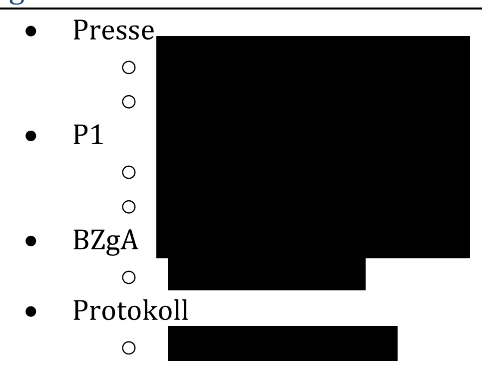
Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*06.11.2020, 11:00 Uhr*
Sitzungsort:	

Moderation: Ute Rexroth

Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lothar Wieler
- Abt. 3
  - Tanja Jung-Sendzik
- ZIG
  - Johanna Hanefeld
  - 
  -
  -
- ZBS
  -
- FG12
  -
- FG14
  -
- FG17
  -
  -
- FG24
  - Thomas Ziese
- FG33
  - 
- FG34
  -
  -
  -
- FG36
  -
  -
- FG37
  -
- FG 38
  -
  -
- IBBS
  -
  -

- Presse
  -
  -
- P1
  -
  -
- BZgA
  -
- Protokoll
  -



TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International** • Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien hier) ○ Über Ca. 48,2 Mio. Fälle und fast 1,3 Mio. Verstorbene (2,6%) • Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen: ○ unverändert, Reihenfolge verändert; ○ Top3: USA, Indien, Frankreich; ○ Auf Platz 10 liegt Deutschland; ○ rückläufig sind nur Indien und Brasilien; • 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner ○ 83 Länder auf der Liste über 50/100.000 Ew. ○ Seit Mi Änderungen: Jersey, Peru; • 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner – EU/EWR/UK/CH ○ Finnland letzter unter 50 ○ Alle anderen EU/EWR/UK/CH Staaten >50 Fälle/100.000 Ew.; • Zusammenfassung und News ○ China ab heute neue Einreisebestimmungen: Bei Einreise aus mehreren Ländern (u.a. Deutschland) muss negativer PCR- und Antikörper-Test vorliegen (dürfen nicht älter als 2 Tage sein); ○ Viele in Europa haben die Maßnahmen in der letzten Woche verschärft; ○ Dänemark: Alle Nerze (15-17 M) werden wegen SARS-CoV-2 Ausbrüchen mit Mutationen im Spike Protein notgeschlachtet. Bisher wurden die Nerz-Virusvarianten in 12 Personen in Jütland nachgewiesen; vorläufige Ergebnisse zeigen, dass diese Variante sich nicht im gleichen Maße durch Antikörper hemmen lässt; Als Maßnahme: lockdown in Nordjütland; ▪ Zwischenbericht zur Einschätzung der Virusvariante in den dänischen Nerzen: Bisher kein belastbarer Hinweis, dass ein zukünftiger Impfstoff bei dieser Variante nicht wirken könnte; Der Kontakt mit den dänischen Kollegen wird aufgenommen, um wichtige Details zu besprechen; ▪ Des Weiteren wird über seine Netzwerke mit China Kontakt aufnehmen, um zu erfahren welche	ZIG1 FG17 FG36

	Erfahrungen beim Eindämmen von Ausbrüchen in Nerzfarmen besteht; **National** • Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) o SurvNet übermittelt: 619.089 (+21.506), davon 11.096 (1,8%) Todesfälle (+166), 7-Tages-Inzidenz 128,7/100.000 Einw. o 4-Tage-R=x; 7-Tage-R=x (leider für heute noch nicht vorhanden) o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum ▪ In allen BL weiter ansteigender Trend ▪ Flacht leicht ab; nicht steiler geworden ▪ Höchste Inzidenzen weiterhin in Bremen, Berlin, NRW und Hessen. o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz ▪ Neue Kategorie mit Inz. Über 250 Fällen/100.000 Ew.	FG38 █████
	• Update zur Serologische Untersuchung von Blutspenden auf Antikörper gegen SARS-CoV-2 (SeBluCo; Folien hier) • Hintergrund: Über gutes bundesweites Netzwerk des RKI mit Blutspendeeinrichtungen konnten schnell serologische Daten zur Abschätzung der Durchseuchung mit SARS-CoV-2 erfolgen; • Projekt: ▪ Testung von ca. 170 anonymisierten Proben/Region alle 14 Tage ab KW 17 ▪ Testung auf Antikörper mit dem Anti-SARS-CoV2-IgG-ELISA der Firma Euroimmun (Target: S1) ▪ Testung erfolgt im RKI (FG 22) für 13 Regionen ▪ Testung erfolgt bei den Partnern für 15 Regionen ▪ Positive Proben werden im Plaque-Reduktions-Neutralisationstest (PRNT) untersucht ▪ PRNT wird entweder im Konsiliarlabor oder in der med. Virologe der Universität Frankfurt nach gleichem Protokoll durchgeführt ▪ Weitere Antikörperuntersuchungen möglich (z.B. weitere EIAs, Luminex) ▪ Daten zu den Proben: Geburtsjahr, Geschlecht, 3stellige PLZ • 13 Blutspendeeinrichtungen, in 28 Regionen in Dtl.: ▪ gute Abdeckung; außer Saarland alle BL vertreten • Population: ▪ knapp 50T Proben analysiert: ▪ Peak in jüngeren Spendern um 25-jährigen und bei 52-jährigen; • Kernergebnisse: ▪ Ges.-Präv. (adjustiert) 1,35% (95%CI: 1,22-1,49%); ▪ ohne Adjustierung liegt Präv. bei 1,8%; ▪ Anteil der neutraliserten AK hat über die Zeit zugenommen;	FG34 █████

	▪ Es wird daran gearbeitet wie alle effektiven AK ausgewiesen werden können; • Verteilung nach Alter u Geschlecht ▪ Männer sind sign. häufiger betroffen als Frauen (1,66% vs. 0,96%); • Verteilung nach Region: ▪ unten rechts Spitzenreiter: Bayern; niedrigsten Präv. in Görlitz Dresden (Cave: Daten nicht ganz aktuell); • Trend über Zeit: ▪ AK-Präv hat abgenommen; asymptomatische Gesunde werden getestet, denn jeder Spender kann erst 4 Wo. Nach einem Infekt spenden; • Diskussionspunkte: ▪ möglicher Bias durch Konvenienz-Sample; ▪ Erkrankungsschwere nicht erhoben und schwer betroffene sehr wahrscheinlich nicht unter Spendern; ▪ Unsicherheit bei der Testung, haben rechnerische dafür kontrolliert; ▪ wenig ältere Personen; • Weitere Planung: ▪ pos. Proben mit anderen Methoden nachtesten; ▪ Bev.-bezug durch PLZ möglich; ▪ Prüfen, ob Daten für Modellierungen geeignet sind; ▪ Antrag zur Fortsetzung der Studie bis April 2021 gestellt; ▪ In Dänemark vergleichbare Studie. Leider bisher nur auf Dänisch veröffentlicht, Kontakt zu Dänen ist hergestellt	
2	**Internationales (nur freitags)** • Präsentation zu rapid review on contact tracing policies; snapshot (Folien hier) • How it was done: ▪ still work in progress (=snap shot) ▪ searched databases with broad search terms ▪ inclusion criteria: - the impact/ effect of contact tracing on any epidemiological measure, - the implementation/ process of contact tracing, or - the acceptability of contact tracing. • Inclusion of 104 studies • Snapshot of the evidence – statistical studies: very few studies; full lockdown: includes e.g. Spain, Italy; mobile tracing: China, Korea; best paper was Kendall et al.; Quality of these papers is very low, so careful interpretation of the evidence; • Snapshot of the evidence - simulation studies: some elements of success of contact tracing interventions; Bi-directional contact tracing: in Japan and Singapore; • Hintergrund dieser Auswertung: [geschwärzt] hatte diesen Review angeregt als OECD-Daten vorgestellt wurden, um internationale Erfahrungen zu sammeln: Contact tracing ist relevant!	ZIG2 [geschwärzt] ZIG [geschwärzt]

	• Definition von contact tracing muss berücksichtigt werden • Herzlichen Dank für diese Auswertung;	FG37 Präs
3	**Update digitale Projekte (nur montags)** • Nicht besprochen	
4	**Aktuelle Risikobewertung** • Nicht besprochen	Alle
5	**Kommunikation** **BZgA** • Keine Themen zu besprechen **Presse** • Bitte um Disclaimer für R-Werte im Lagebericht	BZgA Presse
6	**Neues aus dem BMG** • Nicht besprochen	
7	**RKI-Strategie Fragen** **a) Allgemein** **b) RKI-intern** • Auf der Website veröffentlichten neuen Testkriterien erzeugen durch eine Formulierung viele Nachfragen; • Einigung auf eine Umformulierung, damit Aussage klarer wird; *ToDo: macht Formulierungsvorschlag, schickt diesen herum*	Präs
8	**Dokumente** • Freitags werden Mobilitätsdaten über P4 geliefert;	FG34
9	**Update Impfen (nur freitags)** • Keine Folien: Viel Work in progress • Impfsurveillance: Datenschutz über Bundesdruckerei überlegt, aber sehr kurzfristig alles; • Evaluation der Impfsicherheit in Diskussion mit dem PEI; • Kommunikation erfolgt über eine kleine Steuerungsgruppe unter Mitarbeit BMG, BZgA, FG33 • STIKO Sitzung vom 04.-05.11.20: Gemeinsame Publikation mit Leopoldina; STIKO Bereitet erste Impfempfehlung für Mitte Dez. vor. Bekommen parallel von Herstellern Daten der Studien; • Herzlichen Dank • Anmerkungen: Wenn es möglich ist, Unterstützung über externe Dienstleister einbinden (z.B. Bundesdruckerei oder Accenture);	FG33 Präs
10	**Labordiagnostik**	FG17

	• Sensitivität des Sentinel: ○ Letzten 4 Wo.: 174 Einsendung: 8 SARSCoV pos; 2 positive pro Wo.; ○ 83 Proben waren Rhinovirus positiv; ○ Sind zzt. unter der durchschnittlichen Einsendung im Vergleich zu den Vorjahren; ○ Motivieren Einsender Proben ans RKI zu geben; • ○ ○ • 23% der Einsendung pos.; KOMO- Briefeinsendung 650 Proben; 2% pos.; insgesamt 20 positive; Antigen-Tests: PEI schickt BMG heute Validierungsstudie mit • Weltweite Produktion der Point-of-Care-Tests, inkl. Antigen-Tests, werden sehr wahrscheinlich Produktionsengpässe haben	FG37 FG38 ZBS1
11	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** • Verlegung von 4 Pat. aus Frankreich nach NRW erfolgt nä. Wo; Anfrage für 30 weitere Pat. danach aufzunehmen schon eingegangen; ○ viele Angebote von Krankenhäusern diese aufzunehmen; ○ weitere Anfragen aus Polen, Tschechien, Griechenland; ○ Anfragen laufen über verschiedene Kanäle; ○ Bisher am effektivsten ist die TelKo mit allen zur Absprache; ○ Bedarf zur Klärung der Kostenübernahme; ○ Zustand der 4 Pat. ist stabil trotz der ITS-pflicht;	IBBS
12	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • Nicht besprochen	FG36
13	**Surveillance** •	FG37
14	**Transport und Grenzübergangsstellen** • Digitale Einreisemeldung startet offiziell am 08.11.; ○ L1 FF mit den Verträgen; ○ Clearing Stelle FG31 Hr. Claus; ○ Es sind noch nicht alle GÄ angebunden; ○ Software über Dienstleistern ausführen lassen (z.B. Bundesdruckerei oder Accenture); ○ Versucht über Amtshilfe durch Bundesdruckerei Unterstützung zu finden • ICC AOKpass; ○ Diese Kollaboration stellt in einer App einen QR-Code-Pass aus, wenn man vor dem Flug von einem akkreditierten	FG38 Präs FG38

	Labor/Klinik einen negativen Test innerhalb von wenigen Tagen fliegen will. ○ Teilnehmende Fluggesellschaften aktivieren das Flug-Ticket nur, wenn man den QR-Code /pass hat. ○ Zur Information: https://www.aokpass.com/en/media/ ○ Aber auch allg. Website: https://www.aokpass.com/	
15	**Information aus dem Lagezentrum** • Int. Komm. ist weniger Belastet, mehr Personal entlastet;	FG38 [redacted]
16	**Wichtige Termine** • ÖGD-Digitalisierung Tag: Von ÖGD, für ÖGD: RKI dabei • Mo. Treffen u.a. mit [redacted] auch zur KoNa	Präs
17	**Andere Themen** • Nächste Sitzung: Montag, 09.11.2020, 13:00 Uhr, via [redacted]	